

ISSN 2175-5361

Ramos I.

A biossegurança em tuberculose...



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

A BIOSSEGURANÇA EM TUBERCULOSE PULMONAR E A PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Ingrid Ramos¹

RESUMO

O estudo buscou conhecer a utilização biossegurança na prática de enfermagem com clientes em precaução aérea por tuberculose pulmonar (TB) em um Hospital universitário do Rio de Janeiro (RJ). **Objetivos:** descrever os usos da biossegurança na prática de enfermagem com clientes portador da tuberculose pulmonar; caracterizar as circunstâncias de utilização da biossegurança na prática de enfermagem a pacientes em precaução respiratória por tuberculose pulmonar. **Método:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Utilizou como método coletas de dados através de entrevista estruturada aplicada a 30 profissionais de enfermagem do setor de clínica médica de um Hospital universitário do RJ, no mês de novembro de 2008. **Resultados:** 68% dos profissionais de enfermagem relatam não haver nenhuma atividade sobre biossegurança em tuberculose na Instituição. **Conclusão:** As condições impróprias de trabalho podem dificultar a implementação de medidas de biossegurança para a tuberculose pulmonar no ambiente hospitalar e nos procedimentos de controle de infecção hospitalar, podendo repercutir negativamente sobre a saúde dos trabalhadores e da clientela. **Descritores:** Biossegurança, Tuberculose, Enfermagem.

¹ E-mail: grigriramos@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, representando, na atualidade, um dos grandes problemas de saúde pública, nos países de terceiro mundo.

Diversos surtos hospitalares foram reportados nos últimos anos, sendo acometidos tanto pacientes como profissionais de saúde, muitos com cepas resistentes aos diversos esquemas terapêuticos. O risco de transmissão nosocomial é maior em serviços de referência para tuberculose e AIDS (BRASIL, 2002).

Na área da saúde pode-se observar um grande risco ocupacional relacionado à probabilidade de ocorrência de um acidente de trabalho e aos procedimentos específicos à profissão desempenhada, podendo levar à lesão corporal, perturbação funcional e a doença. Por isso, a adoção de normas de biossegurança no trabalho em saúde é condição fundamental para a segurança dos trabalhadores, qualquer que seja a área de atuação, pois os riscos estão sempre presentes. (SOUZA, 1999).

O objetivo: O uso da biossegurança na prática de enfermagem a clientes em precaução aérea por tuberculose pulmonar em um Hospital Universitário. E por objetivos específicos: Descrever os usos da biossegurança na prática de enfermagem à pacientes com tuberculose pulmonar e; Analisar as medidas operacionais em que se dão os usos da biossegurança na prática de enfermagem à pacientes em precaução respiratória por tuberculose pulmonar em um Hospital Universitário.

METODOLOGIA

Foi utilizada uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem quantitativa, pois a pesquisa quantitativa entre outras utilizações, deve ser usada em estudos que analisam o desempenho, (correlação do desempenho dos procedimentos técnicos e qualidade de trabalho)(SANTOS 1996). O estudo foi realizado nas enfermarias de clínica médica de um hospital universitário localizado no Estado do Rio de Janeiro, sendo um hospital de média complexidade, com capacidade de mais ou menos 180 leitos, com atendimento a nível ambulatorial.

A amostra foi representada pela equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem da unidade de saúde e a coleta de dados foi realizada a partir da elaboração de roteiros para entrevista estruturada à equipe de enfermagem e à chefia de enfermagem do Hospital, no mês de novembro de 2008. O roteiro de entrevista abordou os seguintes temas: medidas de biossegurança, utilização do equipamento de proteção individual (EPI), atividades desenvolvidas na instituição sobre a biossegurança em TB, métodos de admissão utilizados pela instituição à pacientes com TB pulmonar, e momento da admissão do paciente com TB pulmonar na Instituição.

Atendendo a resolução 196/96, o estudo foi submetido ao comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG). Os dados foram coletados e tratados estatisticamente por meio do programa *Microsoft Excel*.

RESULTADOS

Durante o estudo foram entrevistados 30 profissionais de enfermagem, entre técnicos e

enfermeiros. Os dados coletados foram organizados em cinco tópicos que compõem o questionário. Nesse questionário foram selecionadas dentro de cada tópico, as respostas que mais se repetiram e que serviram de base para a caracterização das circunstâncias do uso da biossegurança na prática de enfermagem à pacientes em precaução aérea por tuberculose pulmonar.

Segundo a tabela 1- **Distribuição dos entrevistados sobre o conhecimento de medidas adequadas de biossegurança em Tuberculose.** Pouco mais da metade dos profissionais respondeu corretamente sobre o uso da biossegurança em tuberculose pulmonar. Entre os entrevistados, 53% informaram utilizar e citar o uso da máscara N95 como métodos de biossegurança.

Observou-se que 30% não souberam responder corretamente, e que 17% dos profissionais citaram o uso da máscara comum como necessária durante os cuidados aos pacientes com tuberculose pulmonar. As máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas pelos pacientes com tuberculose positiva quando precisam sair de seus quartos de isolamento e ou de partilhar áreas com outras pessoas (Centers for Disease Control and Prevention, 1994)

Segundo a tabela 2 - **Distribuição dos entrevistados sobre o conhecimento do uso de EPIs no cuidado com paciente com TB pulmonar.** As informações indicam que 57% referem o uso da máscara N95 como equipamento de proteção individual para precaução aérea, ou seja, pouco mais da metade dos profissionais entrevistados. Observou-se que parte dos profissionais confunde precaução aérea com precaução de contato.

Segundo a tabela 3 - **Distribuição de entrevistados sobre as atividades desenvolvidas**

pela instituição estudada sobre biossegurança em TB. Observa-se que a maioria dos profissionais (67%) relatou que não há atividades desenvolvidas na instituição sobre biossegurança em tuberculose. Os responsáveis alegaram que há apenas uma enfermeira no hospital que atua no Serviço de Tisiologia e que poderia estar oferecendo algum treinamento, porém, pela escassez de profissionais capacitados para substituí-la durante as consultas no ambulatório, fica impossível a realização de tais treinamentos.

CONCLUSÃO

As instituições destinadas a promover cuidados à saúde devem ser locais seguros para todos os indivíduos que ali trabalham, principalmente com o nível de complexidade do Hospital Universitário.

Através da análise dos dados, verificou-se que a eficiência do conjunto para medidas de controle da tuberculose depende de múltiplas tarefas como: avaliação da eficácia dos equipamentos, manejo dos pacientes com tuberculose, supervisão dos procedimentos, bem como o treinamento e atualização dos profissionais em biossegurança para que possam contribuir para a prevenção da transmissão nosocomial da tuberculose.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Coordenação Nacional de Pneumologia sanitária. Manual de normas para o controle da tuberculose. Brasília: MS; 2002.
2. Centers for Disease Control and Prevention- CDC, Guidelines for preventing the transmission of mycobacterium tuberculosis in

health care facilities MMWR 1994;43 (RR13): 1-131.

3. Costa PA. Avaliação da infecção tuberculosa em internos de medicina da Universidade Federal Fluminense (Dissertação de mestrado). Niterói: Universidade federal Fluminense; 2000.
4. Souza TNL. Avaliação e prevalência de infecção por *Mycobacterium Tuberculosis* entre os profissionais de saúde do hospital das clínicas da faculdade de medicina da universidade de São Paulo. (dissertação de mestrado). São Paulo (SP): universidade de São Paulo; 1999.
5. Santos I, Clos AC. Pesquisa quantitativa e metodologia. In: Gauthier JHM *et al.* Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas: Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 09/11/2010